日小整会誌（J Jpn Ped Orthop Ass）21(2)：273. 2012.
第22回日本小児整形外科学会学術集会　主題

筋性斜頸

座長：赤　澤　啓　史

筋性斜頸に対する手術の後療法と装具に関する演題と年長児や成人例に対する手術の演題，計4題が報告された．富沢らは上下端切離を行い，1週間の牽引療法を行った後にカラー固定を行い，成績良好であったと報告した．創部痛が強いため鎮静と鎮痛，牽引が必要であった．山田らは術後後療法にRugby Helmet Braceを用いるとそれまでの後療法のものと比べて，再発例もなく，成績がかなり良くなっていたと報告した．また，合併症の発生も低くなったとした．この装具は，術後の安静時中間位が誰でも簡単にとりやすくなるためと思われた．岩田らは，6歳以上で手術を行った症例から，胸鎖乳突筋の部分切除で良好な成績がえられるが，やはり11歳を過ぎると顔面側弯の改善はみられないとした．また，乳児期から経過を見ていた例が，ある時点で経過観察終了となった後，再発している例があることを指摘し，成長終了までの経過観察が必要であるとした．また，小泉らは12歳以上の5例の報告をした．この年代での愁訴は斜頸位以外に，頭痛，肩こり，頚部痛を認め，手術により改善することが多いので，患者の希望があれば手術の適応になることを明らかにした．

本邦では筋性斜頸の手術治療は手技の違いこそあれ，十分な剥離後の切離（部分切除）が重要である事に関してはほぼコンセンサスを得た感はあるが，術後の後療法はまちまちである．コンプライアンスがよい装具療法や術後の装具やリハビリが不要である手術など，まだまだ検討すべき課題が残っている．他にも，自然治癒例が100％になるような治療法を探るためにも，成因を明らかにする努力が今後も必要である．